State of California—Health and Human Services Agency
Department of Health Services

California Department of Health Services

DIANA M. BONTÁ, R.N., Dr. P.H.
Director

GRAY DAVIS
Governor

MENSAJE DEL PROGRAMA DEL ADAP

AVISO DE LAS NORMAS DE PRIVACIDAD

Vigente a partir del 14 de abril de 2003

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO PUEDE UTILIZARSE Y DARSE A CONOCER SU INFORMACIÓN MÉDICA, Y CÓMO PUEDE OBTENER USTED ACCESO LA MISMA. POR FAVOR, REVISE DETALLADAMENTE ESTA INFORMACIÓN.

El ADAP debe mantener confidencial la información sobre su salud. Nosotros recibimos información sobre usted cuando usted solicita beneficios y cuando las farmacias nos envían facturas por atenderle. También recibimos información médica sobre su tratamiento cuando aprobamos los servicios que usted recibe. Tenemos la obligación de darle a usted este Aviso legal sobre cómo se puede utilizar y distribuir la información acerca de su salud, y sobre cuáles son sus derechos.

CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DISTRIBUIR LA INFORMACIÓN

El ADAP sólo puede utilizar y distribuir la información referente a usted al aplicar el programa. Se trata de información personal, como por ejemplo, su nombre, su dirección, datos personales, el historial médico y el tratamiento médico que usted haya recibido.

Utilizamos esta información y la compartimos con otras personas en los casos siguientes relacionados con el manejo del ADAP:

- **Para hacer pagos:** El ADAP y las personas que colaboran con el programa revisan, aprueban y pagan las facturas de farmacia necesarias para atenderle. En el proceso, la información se comunica a los farmacéuticos, los médicos y las otras personas que le dan asistencia médica.

- **Para operaciones de asistencia sanitaria:** El ADAP puede utilizar su historial médico para comprobar la calidad del tratamiento de fármacos que usted recibe, y para comprobar sus necesidades médicas para recibir medicamentos restringidos por el ADAP. El programa también puede utilizar esta información en auditorías, en investigaciones por fraude, o en la planificación y el manejo del programa en sí.

OTRAS FORMAS DE DISTRIBUCIÓN DE LA INFORMACIÓN PERSONAL

La ley también permite la utilización o distribución de la información referente a usted por parte del ADAP en los siguientes casos:

- Para informarle a usted por teléfono o por carta de sus beneficios con el ADAP
- Cuando lo requiere la ley, como por ejemplo en respuesta a órdenes judiciales
- A agencias que manejan el sistema de asistencia sanitaria, para auditorías e investigaciones
- En casos de apelación sobre reclamaciones de asistencia sanitaria pagadas o denegadas por el ADAP
- Al gobierno federal, cuando quiere comprobar si el programa está cumpliendo con las leyes de privacidad
- A otras agencias de gobierno que conceden beneficios públicos, como por ejemplo, Medi-Cal
- Para reunir información que ya no se puede relacionar con usted

El programa podría difundir información sobre su salud a organizaciones que ayudan a que el programa esté en funcionamiento, como por ejemplo, las organizaciones que ayudan a pagar solicitudes de reembolso de gastos. En ese caso, el programa se asegura de que estas organizaciones respeten la privacidad de la información que reciben.

Algunas leyes estatales limitan la distribución de esta información. Por ejemplo, hay leyes especiales que protegen la difusión de información sobre VIH/SIDA, tratamiento de salud mental, discapacidades de desarrollo y asistencia por abuso de alcohol y drogas. El programa cumple con estas leyes.

CUANDO SE NECESITA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO

El ADAP tiene limitaciones para utilizar y distribuir información personal. Si el programa necesita utilizar esta información en casos que no estén identificados en este aviso legal, debe obtener su autorización por escrito. Si usted da su permiso, lo puede retirar por escrito en cualquier momento.

¿CUÁLES SON SUS DERECHOS LEGALES DE PRIVACIDAD?

Usted tiene derecho:

- A pedir que no utilicemos o distribuyamos la información sobre su salud en los casos indicados anteriormente. Pero puede que no podamos respetar sus deseos.

- A pedir que sólo nos pongamos en contacto con usted por escrito, escribiendo a una dirección diferente, a un apartado de correos, o por teléfono. Aceptaremos cualquier solicitud razonable si es por razones de seguridad.

- A ver y obtener una copia de su información del ADAP, o pedir que otra persona vea y obtenga una copia de su información del ADAP. El ADAP tiene información sobre su elegibilidad, sus facturas médicas, y parte del historial médico, que el programa utiliza para autorizar o manejar los servicios de atención médica que usted necesita. Usted tendrá que pagar una cantidad para que hagamos la copia y le enviemos los documentos. El ADAP puede impedir que usted vea todos o algunos de los documentos, si la ley lo permite. En ese caso, le daríamos información sobre cómo apelar nuestra decisión.

- A cambiar los datos si cree que la información que tenemos sobre usted es incorrecta. Podríamos negarnos a cumplir con su petición si la información no viene del ADAP, si el ADAP no guarda esa información, o si la información está correcta y completa. Si el ADAP niega su petición, usted puede escribir una carta indicando que no está de acuerdo con nuestra decisión, y esa carta se guardará en su historial.

******IMPORTANTE******

EL ADAP NO TIENE COPIA COMPLETA DE TODOS SUS DOCUMENTOS MÉDICOS. SI DESEA VER, OBTENER UNA COPIA O CAMBIAR SUS DOCUMENTOS MÉDICOS, POR FAVOR PÓNGASE EN CONTACTO CON SU MÉDICO, CLÍNICA O SEGURO MÉDICO.

- Usted tiene el derecho de pedir una lista de las veces en que hemos dado a conocer información sobre su salud médica, a partir del 14 de abril de 2003. La lista le dirá la información que hemos compartido, con quién. cuándo, y por qué motivo. La lista no incluirá las veces en las que le hemos dado la información a usted, cuando teníamos su permiso, o si dimos su información por operaciones de tratamiento, pago o atención médica.

Usted tiene derecho a recibir copia escrita de este aviso de Prácticas de Privacidad cuando usted lo solicite.

¿CÓMO PUEDE PONERSE EN CONTACTO CON NOSOTROS PARA EJERCER SUS DERECHOS O PARA PRESENTAR UNA QUEJA?

Por favor, llámenos o escríbanos si desea hacer uso de sus derechos de privacidad explicados en este Aviso, o si cree que no se ha protegido su privacidad y desea presentar una queja. Escriba a:

Privacy Officer
CA Department of Health Services
P.O. Box 942732
Sacramento, CA 94234-7320
(916) 255-5259 ó (877) 735-2929 TTY/TDD

QUEJAS

Si desea presentar una queja, llame o escriba a **Privacy Officer,** CA Department of Health Services, a la dirección y número de teléfono indicados anteriormente. También puede ponerse en contacto con el Secretario del U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, 50 United Nations Plaza, Room 322, San Francisco, CA 94102, número de teléfono (800) 368-1019. O puede llamar a la U.S. Office for Civil Rights, al número 866-OCR-PRIV, (866) 627-7748 o al 866-788-4989 TTY/TDD.

El ADAP no puede negarle sus beneficios de asistencia médica, ni hacer nada que pueda perjudicarle si presenta una queja o utiliza los derechos de privacidad presentados en este Aviso.

Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso, o si desea más información, póngase en contacto con el Privacy Officer, California Department of Health Services, escribiendo o llamando a la dirección y al número indicados anteriormente.

CAMBIOS AL AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

El ADAP debe obedecer las normas indicadas en este Aviso a partir del 14 de abril de 2003, pero tiene el derecho de cambiar las normas de privacidad. Si hacemos algún cambio, volveremos a escribir este Aviso, y le daremos una copia a usted inmediatamente.

OTROS IDIOMAS O FORMATOS

Para obtener una copia de este aviso en otros idiomas, en Braille, en letra grande, en audiocassette o en disquete de computadora, por favor llame o escriba al Privacy Officer, al número y la dirección indicados en la página 4.

如果你需要得到 ADAP 項目中有關你個人隱私權利的資訊，請致電 (916) 255-5259。(Cantonese)

要是您希望获取 ADAP 项目中有关您个人隐私权利的资料，请致电 (916) 255-5259。(Mandarin)

Kung nais ninyo ng impormasyon tungkol sa inyong mga karapatan sa kalihiman alinsunod sa programa ng ADAP, mangyaring tumawag sa (916) 255-5259. (Tagalog)